

1. DEMANDEUR		<input type="checkbox"/> Cochez si vous êtes le propriétaire
Nom		
Adresse		

2. INFORMATIONS DE L'ENTREPRENEUR				<input type="checkbox"/> Cochez si les travaux sont faits par le demandeur
Nom				
Adresse				
N° RBQ N° NEQ				
N° téléphone	()	Courriel		

3. DESCRIPTIONS DES TRAVAUX	
Adresse ou lot visé :	
Nombre d'arbre(s) à abattre :	
<p>Pour que la demande soit acceptée, veuillez cocher l'un des critères suivants :</p> <p><input type="checkbox"/> L'arbre est mort ou atteint d'une maladie incurable</p> <p><input type="checkbox"/> L'arbre est dangereux pour la sécurité des personnes</p> <p><input type="checkbox"/> L'arbre est une nuisance pour la croissance et le bien-être des arbres voisins</p> <p><input type="checkbox"/> L'arbre cause des dommages à la propriété publique ou privée</p> <p><input type="checkbox"/> L'arbre est une nuisance à une activité agricole</p> <p><input type="checkbox"/> L'arbre doit être abattu afin de construire ou d'aménager un ouvrage conforme aux règlements d'urbanisme</p>	
Essence de l'arbre :	
<p>Localisation de l'arbre :</p> <p><input type="checkbox"/> L'arbre est dans une pente</p> <p><input type="checkbox"/> Cour avant</p> <p><input type="checkbox"/> Cour avant secondaire</p> <p><input type="checkbox"/> Cour latérale</p> <p><input type="checkbox"/> Cour arrière</p> <p><input type="checkbox"/> Autre : _____</p>	<p>Tracez un "X" à l'emplacement de l'arbre</p>

4. COÛT

Valeur estimée des travaux	
Durée des travaux	du / / au / /

5. DOCUMENTS OBLIGATOIRES À FOURNIR

Photo démontrant l'arbre à abattre et entourer l'arbre avec ruban de couleur.	OUI <input type="checkbox"/>
Preuve signée par un professionnel démontrant que les drains ou les tuyaux sont bouchés.	OUI <input type="checkbox"/> SANS OBJET <input type="checkbox"/>

Attestation :

J'atteste que tous les renseignements que j'ai fournis au présent formulaire et à la déclaration des travaux sont exacts et que, si le permis m'est accordé, je me conformerai aux dispositions des lois et règlements

Signature : _____ Date : _____

Téléphone : (_____) _____ Courriel : _____

RÉSERVÉ AU SERVICE DE L'ENVIRONNEMENT

Plantation obligatoire	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
Résolution du Conseil municipal (P.I.I.A.)	
Demande de permis	APPROUVÉE <input type="checkbox"/> REFUSÉE <input type="checkbox"/>
Numéro de permis	
Date de délivrance	

Par : _____